Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 45. **Wien, den 6. November.** **1847.**

Inhalt. 1. **Orgin. Mittheil.** Riegler, Resultate der Behandlung von Wechselfieber-Kranken mit der Tinctura antifebrilis nosocomialis. — Weitenweber, Ueber die Blätter des Lithospermum officinale Linn. als Theesurrogat. — 2. **Auszüge.** A. *Patholog. Anatomie.* Hanfield Jones, Ueber gewisse Concretionen der Prostata. — B. *Pract. Medicin.* Acton, Ueber die der Syphilis ähnlichen Krankheiten. — Dick, Ueber die Behandlung der Dysenterie. — C. *Geburtshülfe.* Clintock, Ueber die Auscultation in der Geburtshülfe. — Siebold, Vorläufige Bemerkungen über die Einathmung des Schwefeläthers in der geburtshülflichen Praxis. — Kilian, Ueber die Operation der Wendung des Kindes auf den Kopf. — Hohl, Ueber die Extraction des zuletzt kommenden Kopfes bei der Geburt. — 3. **Notizen.** Diez, Ueber die Massregeln zur Erhaltung der Gesundheit vollständig isolirter Gefangenen. — Beförderung. — 4. **Anzeigen medicin. Werke.** — Medicinische Bibliographie.

1.

Original-Mittheilungen.

Resultate der Behandlung von Wechselfieber-Kranken mit der Tinctura antifebrilis nosocomialis auf der 4. Abtheilung des k. k. Militär-Garnisons-Hauptspitals in Wien.

Von Dr. Ludwig Riegler, k. k. Ober- und Chefarzt dieser Abtheilung.

In der Überzeugung, dass das schwefelsaure Chinin seine Arzneikraft zur Heilung der Wechselfieber in einem grösseren Maasse beweise, wenn es: 1. in Auflösung, 2. mit einem Zuschusse von Schwefelsäure bis zur Erzeugung von doppelt schwefelsaurem Chinin, 3. mit andern aromatischen, flüchtig reizenden und gelind stärkenden Mitteln in Verbindung, und 4. wenn es unmittelbar vor dem Paroxismus verabreicht werde, wurde auf Anordnung des Herrn k. k. Rathes und Stabsfeldarztes Dr. Kottmayer folgende Tinctur, nur aus den geeigneten Mitteln der Militärpharmacopöe zusammengesetzt:

Rp. Aloës unciam unam et dimidiam,
Camphorae unciam dimidiam et scrupulos quatuor,
Corticis aurantiorum,
Radicis enulae minutim consc. aa. unc. octo,
Spiritus vini 0,830 libras decem pond. civilis;
digere per octiduum et admisce liquori expresso
Chinini sulfurici uncias sex,
Acidi sulfurici diluti libram pond. civilis,
Tincturae Opii crocatae unciam unam et semis.

Diese Tinctur wurde *Tinctura antifebrilis nosocomialis militaris* benannt, wovon die halbe Unze auf 6 kr. C. M. im Regiepreise zu stehen kommt.

In Bezug auf die Zusammensetzung gleicht diese Tinctur, nach den von Prof. Ragsky und Apotheker Bach übereinstimmend erlangten chemisch-analytischen Ergebnissen, der Fiebertinctur des Dr. Warburg, welche jedoch der Angabe desselben zufolge die Arzneikräfte von vier bisher gänzlich ungekannten indischen Pflanzenspecies enthält, und zu 5 Quentchen das Fläschchen 2 fl. 30 kr. C. M. kostet (dermalen um 20% ermässiget. Anm. der Red.).

Um die grössere oder geringere Wirksamkeit dieser Tinctur zum Vergleiche mit andern Fiebergegenmitteln zu prüfen, wurden alle in den Monaten Juli und August l. J. der 4. Abtheilung des Spitals zugewachsenen Wechselfieber-Kranken ohne Unterschied, — nur nach einer mehr oder weniger nöthigen Vorbereitung — mit dieser Tinctur behandelt, und zwar wurden

1. wo vorher ein Solvens, Purgans oder Emeticum zu geben angezeigt war, nach demselben — wo nicht, ohne alle Vorbereitung

2. drei Stunden vor dem Paroxismus 2 Drachmen verabreicht, und
3. der Patient in der Bettwärme zu verbleiben angewiesen.

Die Diät war am Tage des Einnehmens eine leichte Drittel-Portion (Reis, Mehlspeis, Eingemachtes oder Braten mit 6 bis 9 Loth Brot), den zweiten oder dritten Tag grösstentheils schon die halbe Portion aus Suppe, Gemüse und Rindfleisch mit 16 Loth halbweissem Brot, und am fünften oder sechsten Tag, sobald nämlich, wie häufig, der Appetit sich sehr schnell steigerte, die ganze Portion; hie und da die eine oder andere Diät-Stufe mit Wein unterstützt.

Um die Ergebnisse der Behandlung und der sonstigen dabei gemachten Beobachtungen zu sammeln, wurde ein Protocoll geführt, dessen Inhalt hier summarisch zusammengestellt folgt.

Wechselfieber-Kranke.

a) Wurden in Summa 146 behandelt;

b) dem Alter nach waren: unter 20 Jahren 19, zwischen 20 u. 30 J. 112, über 30 Jahre 15;

c) der Heimath nach: aus gebirgigen Gegenden 76, aus Ebenen 51, aus bekannten Fiebergegenden 19;

d) der Casernirung nach waren 33 aus den Casernen in Kaiser Ebersdorf, in der Leopoldstadt, zu Klosterneuburg, zu Stockerau, welche den Wechselfiebern als mehr ausgesetzt angesehen werden;

e) dem Geschäfte nach waren es durchaus Soldaten;

f) daher Männer;

g) der Constitution nach: arterielle 40, venöse 48, lymphatische 50, polycholische 2, atrabiläre 3, erethische 4, floride 7;

h) dem Temperamente nach: sanguinische 40, cholerische 9, melancholische 49, phlegmatische 39, böotische 9;

i) Krankheiten, welche auf das gegenwärtige Wechselfieber Einfluss nehmen konnten, hatten überstanden 15, solche nicht überstanden 131;

k) Nie früher von Wechselfieber befallen waren 94, früher schon ein- oder mehrmal befallen waren 47. Alljährlich davon Heimgesuchte waren 5.

l) Dem Typus nach:

Einfache	Eintägige	40
	Dreitägige	95
	Viertägige	6
	Fünftägige	1
Doppelte	Eintägige	1
	Dreitägige	2
	Viertägige	1

m) Dem Character des Paroxismus nach: synochale 82, torpide 51, erethische 13.

n) Der Zeit des Paroxismus nach:

von	12	Uhr Mitternacht	bis	3	Uhr	Morgens		1
»	3	» Morgens	»	6	»	»		14
»	6	» »	»	9	»	»		40
»	9	» »	»	12	»	Mittags		49
»	12	» Mittags	»	3	»	Nachmittags		25
»	3	» Nachmittags	»	6	»	Abends		11
»	6	» Abends	»	9	»	Abends		2
»	9	» Abends	»	12	»	Mitternacht		4

Hiebei ergab sich die Bemerkung, dass nicht allein zwischen 9 und 10 Uhr Vormittag die Anzahl der Paroxismen die grösste war, und sich von diesem Höhenstande gegen die gleichen Nachtstunden hin *decrescendo* verlor, sondern dass in der genannten Vormittagszeit (zwei Fälle ausgenommen) nur Tertianen vorkamen, welche sich, je weiter gegen die gleichnamigen Nachtstunden hin, immer mehr mit Quotidianen und endlich mit Quartanen untermischten, und sich ebenfalls minder regelmässig und weniger einfach zeigten.

Die Ausnahmen von der Vollgültigkeit dieser Bemerkung kommen erst gegen das Ende der Beobachtungszeit, mit Annäherung der Herbstwitterung vor.

Von den dupplirten Anfällen fiel 1 zwischen 12 und 3 Uhr Nachmittags, 1 zwischen 3 und 6 Uhr Abends, 2 zwischen 9 und 12 Uhr Nachts.

o) Mit Rücksicht auf Nebenkrankheiten, worunter Kopfschmerzen, Schnupfen, Halscatarrh, tuberculöse Individualität, leichte Unterleibsanschoppungen, leichter Scorbut, Milzstechen, scrophulöse Constitution, Rheumatismen, Tripper, catarrhöse und gallichte Diarrhöen und Neigung zum typhösen Zustande vorkommen, waren mit solchen behaftet 36, frei davon 110.

p) Dem Grade des Paroxismus nach waren 11 niederen, 53 mittleren und 80 heftigen Grades.

q) Der Vorbereitung Bedürftige waren: durch ein Solvens 3, durch ein Purgans 7, durch ein Emeticum 12, gar nicht 123.

Wirkung der Tinctur bald nach dem Einnehmen: Bitterkeit im Munde, Wärme im Schlunde, manchmal auch im Magen, welche sich allmälig über den ganzen Körper verbreitet,

vermehrter Durst, manchmal Aufstossen, selten Neigung zum Brechen.

Später, etwa nach einer halben bis einer Stunde: Erhöhtes Lebensgefühl, raschere Blutbewegung, manchmal vorzugsweise gegen den Kopf; sehr selten leichter Taumel, Verminderung der Empfindung von Druck im Magen, Erheiterung des Gemüthes.

Der Fieberanfall stellt sich nach genommener Tinctur, mit den wenigsten Ausnahmen, noch einmal und zwar grösstentheils heftiger ein, und endet mit reichlicherem Schweisse als gewöhnlich.

Die folgenden Tage wächst mit steigender Erheiterung des Gemüthes, unter einiger Verminderung der Consistenz des Stuhlganges, der Appetit zu einer überraschenden Höhe und mit ihm die Kräftigung und das frischere Aussehen. Die Patienten, welche auch das Chinin in Pulverform schon früher genommen hatten, behaupteten, „es mache die Tinctur keinen harten Magen."

Am 7., 14. und 18. Tage wurden noch jedem Patienten 2 Drachmen der Tinctur verabreicht. Die Beobachtungszeit erstreckte sich im Spitale anfänglich auf 25, dann auf 17 Tage, und wurde in der Art auch auf die aus dem Spitale in die Caserne Entlassenen ausgedehnt, dass kein recidiver Fall unentdeckt bleiben konnte.

r) Recidive wurden 29 von 146 Behandelten, also gerade bei einem Fünftheile beobachtet, von denen jedoch nur 5 Mann wieder in das Spital zurückkehrten, die übrigen dagegen mit vollkommenem Erfolge in der Caserne die bekannten zwei Gaben nahmen.

s) Zwar genesen, aber abweichend von dem gewöhnlichen Verlaufe durch hinzutretende Krankheiten, waren zwei Fälle:

1. Zimmer Nr. 25, Bett Nr. 31. B. S., Gemeiner der Polizeiwache, von Mitten in Kärnthen gebürtig, 26 Jahre alt, venöser Constitution, melancholischen Temperaments, hat 1827 an Brustentzündung, 1838 an Bluthusten, 1841 an Nesselausschlag und an Rothlauf des Unterschenkels gelitten, war nun bis 1847 nie am Wechselfieber krank, und kam am 21. Juli, mit Tertianfieber behaftet, ins Spital. Er nahm wiederholt Chinin in Pulverform bis auf die Summe von circa einer Drachme, ohne dass ein Paroxismus weggeblieben wäre. Am 3. Juli erhielt er (für die Behandlung mit der Tinctur notirt) ein Brechpulver und am 4. Juli die ersten Gaben der Tinctur. Die Paroxismen blieben noch nicht weg, bis er am 10. und endlich am 21. wieder die Tinctur in der genannten Weise bekam. Die Anfälle blieben zwar aus, aber er verfiel in einen Zustand von Adynamie, dass er sich kaum wenden und nur stammelnd sprechen konnte. Unter der Anwendung von Eisgetränken und Weindiät als Getränk und als Weinsuppe, erholte er sich vollkommen und wurde, als nur wenige Monate mehr dienstpflichtig, mit Urlaub in seine Heimat entlassen.

Zimmer Nr. 129, Bett Nr. 15. Der Husar J. S., aus Schmölnitz in Ungarn gebürtig, 23 Jahre alt, venöser Constitution, melancholischen Temperaments, kam mit habituell gewordener hartnäckiger Leibesverstopfung (nicht unwahrscheinlich mit organischer Veränderung des Lumens der Gedärme) am 2. Juni ins Spital, wozu sich einen Monat später ein quotidianes Wechselfieber mit dem Ausdrucke leichter hydropischer Cachexie gesellte. Ehe das Fieber wich, wurden ihm am 3., 10. und 16. Juli die bekannten Dosen der Tinctur gereicht.

Die Cachexie verschwand, er erholte sich rasch, wurde aber, wegen der oben näher bezeichneten Unterleibs-Anschoppungen superarbitrirt, mit Abschied in seine Heimat entlassen.

t) Gestorben ist keiner der Behandelten.

Endlich kommt noch ausser dem schon hier Gesagten zu bemerken:

1. dass die ***Hydroa (Herpes) febrilis*** in einer Ausdehnung auf die Tinctur auftrete, wie man wahrscheinlich sonst nicht leicht zu beobachten Gelegenheit hat.

Es traf sich, dass in einem Individuum sehr oft Mund, Nase, Zunge und Gaumen, selbst noch eine Gesichtshälfte und ein Ohr davon ergriffen waren.

In einem Falle bedeckte der ***Herpes febrilis*** beide Hände vollkommen von allen Seiten.

2. Bei solchen Personen, die der Lungentuberculose verdächtig waren, zeigte sich fast allezeit ein Aufflammen des früher glimmenden Processes und dadurch verzögerte Heilung und mindere Kräftigung.

3. In frisch entstandenen Wechselfiebern an circa 15 bis 20 Maroden in den Casernen, welche um die Darreichung der Tinctur ausser dem Spitale gebeten hatten, führten 2 Drachmen in allen

Fällen zum gewünschten Erfolge, was von Wichtigkeit für die Maroden-Behandlung ist, da es zur Entbehrlichkeit der Spitals-Behandlung für die Mehrzahl der Fieberkranken führen dürfte.

Ausser dem Wechselfieber wurde die Tinctur noch angewendet:

1. In einem Falle von Epilepsie mit genauem Tertian-Typus, wiederholt ohne Erfolg, welcher durch *Solutio Fowleri* später erzielt wurde;

2. im zweiten Stadium des Typhus, ohne Nutzen, dagegen in der verzögerten Reconvalescenz und in Nachübeln des Typhus viermal des Tages zu 30 Tropfen mit ausgezeichnetem Erfolge;

3. bei Schmerzen des Magens und Vergrösserungen der Milz nach Wechselfiebern in obiger Gabe mit vortrefflicher Wirkung;

4. in Wassersuchten nach Wechselfiebern, nicht minder in obiger Verabreichung, vollkommen zum Ziele führend;

5. in 5 Fällen von Scorbut im zweiten vorgerückten Stadium, in obiger Gabe.

Die ersten paar Tage trat schnelle Besserung ein, welche aber mit den spätern Gaben nicht entsprechenden Schritt hielt, so dass man die Tinctur keineswegs als eminentes Antiscorbuticum preisen könnte.

Ueber die Blätter des Lithospermum officinale Linn. als Theesurrogat.

Von Dr. W. R. Weitenweber in Prag.

Bereits vor mehr denn zehn Jahren habe ich in meinen „Beiträgen zur gesammten Natur- und Heilwissenschaft" (Prag 1837, II. Bds. 2. Hft. S. 199 — 205) die Resultate einer chemischen Analyse der Blätter des Steinsamenkrautes mitgetheilt. Der um die Vaterlandskunde hochverdiente Dr. Friedrich Graf v. Berchtold in Prag hatte nämlich den damals in Prag wohnenden, gegenwärtig in Wien angestellten, geschätzten Chemiker Hrn. Sigmund Schlesinger veranlasst, dieses in mehreren Gegenden Böhmens gebräuchliche Theesurrogat einer chemischen Prüfung zu unterwerfen. Erst später wurde uns das eigenthümliche technische Verfahren bekannt, mittelst welchem jene Blätter die zweckmässige Eignung zum Theesurrogate erhalten. — Doch, es dürfte für manche Leser nicht überflüssig sein, einige allgemeine Notizen über die genannte Pflanze selbst vorauszuschicken.

Das Steinsamenkraut, Sonnen- oder Perlhirse, Perlkraut, Meer- oder Steinhirse, Marienthränen, Wildthee (böhm. Kameyka lekarska, Presl), *Lithospermum officinale Linné (Milium sotis Veter.)*, wächst bei uns in Böhmen wild in schattigen, bergigen Waldungen, so wie auf rauhen, steinigen Äckern, wird aber zu obenerwähntem diätetischen Zwecke an mehreren Orten, namentlich auf dem Gute Skriwan, Bidschower Kreises, in grösserer Menge angebaut.

Die holzige Pfahlwurzel ist schwarzbraun, ästig, mehrere Stängel treibend, ohne besondern Geruch und Geschmack; weniger rothfärbend als jene des gemeinen Steinsamenkrautes *(Lithospermum arvense L.)*. Die krautigen Stengel 1—2' hoch, aufrecht, steif, an der Basis stielrund, nach oben kantig, sehr ästig; mit angedrückten, aus Knötchen entspringenden Borstchen bedeckt, und abwärts gestrichen, sehr scharf anzufühlen. Blätter zahlreich, wechselständig, sitzend oder kurzgestielt, aus dem Schmal-lanzettlichen bis zum Ei-lanzettlichen, nach dem Ende schmäler zulaufend, spitzig, bis zum abgestumpften; ganzrandig, am Rande umgerollt, oberseits von stark eingedrückten, unterseits stark hervortretenden Nerven durchzogen, und von kurzen Borstchen, besonders auf der sehr gesättigt grünen Oberseite, scharf. Blüthen in gezweigten, beblätterten, einseitigen, anfänglich zurückgerollten Trauben, am Ende der Äste dicht zusammenstehend, später entfernt, wobei sich die Deckblätter zur Grösse der oberen Stengelblätter ausdehnen, so dass die Früchte einzeln und achselständig erscheinen. Der Kelch bis an den Grund fünftheilig, bleibend; dessen Zipfel ungleich, aufrecht, lineal-lanzettlich, stumpf, borstenhaarig. Die Blume trichterförmig, grünlichweiss, die Röhre walzig, so lang als der Kelch; der Saum fünflappig, erst concav, dann flach, kürzer als die Röhre. Die Zipfel zugerundet, Schlund offen, von aussen mit fünf Gruben, welche entsprechend von innen als Doppelhöcker erscheinen. Die fünf Staubgefässe der Röhre eingesetzt, die Träger sehr kurz; Staubkölbchen oval. Der Fruchtknoten vierknotig, die Griffel fadenförmig, die Narbe zweilappig. Die vier, frei auf dem Stengelpolster sitzenden Nüsse schief eirund abgestutzt, am Grunde nicht ausgehöhlt, im reifen Zustande glatt, wie Elfenbein oder Perlen glänzend, beinhart; halb so gross als die Kelchzipfel.

Die zweckmässigste, obwohl freilich umständ-

liche Art und Weise, die Lithosperm-Blätter zum Behufe der Erzeugung eines schmackhaften Theesurrogats zu sammeln, besteht darin, dass man zur Zeit der beginnenden Blüthe jedesmal nur das unter der Blume zunächst stehende oberste Stengelblatt (welches das grösste ist) abnimmt und aufbewahrt; hierauf wenn die zweiten Blätter die Grösse der ersten erlangt haben, diese, und so fort. Die auf obige Art sorgfältig nach und nach eingesammelten Blätter werden partienweise ohne Aufschub, nachdem sie gepflückt worden, in ein Drahtsieb geworfen, mit heissem Wasser abgebrüht, sodann auf eine mässig erwärmte eiserne Platte oder in eine über Kohlen gehaltene Pfanne gethan und unter beständigem Umrühren so lange gedörrt, bis alle Feuchtigkeit aus ihnen verdunstet ist; hierauf werden sie an einem trockenen Orte in einer blechernen Büchse aufbewahrt. Diess Alles muss desshalb so schnell als möglich geschehen, weil die Blätter sonst ihre schöne frischgrüne Farbe verlieren, nur geringen oder gar keinen Wohlgeruch, desto mehr aber einen bittern Geschmack erlangen.

Um die Vermehrung des officinellen Steinsamenkrautes und dessen üppigere Vegetation, demnach eine reichliche und schöne Blätterlese zu erzielen, gibt Hr. Ritter Ledwinka v. Adlerfels (s. Graf Berchtold's öconomisch-technische Flora Böhmens, II. Bandes zweite Abtheilung, Prag 1839, S. 86) folgende practische Anleitung: Der Same wird, vier bis fünf Tage in Salpeterwasser geweicht, in die Erde eines Mistbeetes gelegt, so dass ein Kern gleich weit vom andern entfernt steht, damit die Pflänzchen — jedoch erst, wenn man keine Fröste mehr zu befürchten hat — ohne Beschädigung der Wurzel sammt dem sie umgebenden Erdreiche ausgehoben, sodann in humusreichen Grund 1½ Schuh von einander gepflanzt werden können; wo sie vier Jahre und länger noch mit immer stärker werdender Wurzel perennirend stehen bleiben und alljährlich ein entsprechendes Blätterertrãgniss liefern. Während ihrer Vegetation bedarf diese Pflanze, vieljährigen Erfahrungen zufolge, keiner andern Pflege, als vom Unkraute stets reingehalten, rund herum gehörig aufgelockert und bei anhaltend trockener Witterung öfters begossen zu werden. Erspriesslich ist es ferner, vor dem Eintritte des Winters die Beete, in welchen die Pflanze angebaut ist, mit gehörig verrottetem Rindsdünger mässig zu düngen, und solche mit dem Spaten zwei bis drei Zoll behutsam unterzubringen, worauf man die Stöcke (Stengel) einen Zoll hoch über der Erde abschneidet; die Wurzel treibt dann den Winter über neue Köpfe, so dass im Frühjahre ein kleines, immer dichter werdendes, strauchartiges Gewächs dasteht, das die oben angegebene entferntere Versetzung nothwendig macht. Übrigens wird erfordert, dass jene Stöcke nicht abgeblättert werden, welche man zum Samentragen bestimmt.

Was die chemische Zusammensetzung der zum Theesurrogate zubereiteten Blätter des *Lithospermum officinale L.* betrifft, so lieferte die im Jahre 1837 von Hrn. S. Schlesinger unternommene, genau ausgeführte Analyse folgendes Ergebniss: Tanninsäure 16,070; Chlorophyll 8,666; Gummi 5,972; Extractivstoff 11,260; Pectin 2,487; Pflanzeneiweiss 18,479; Kalkcarbonat 8,416; Pflanzenfaser 19,831; Feuchtigkeit 5,869; Verlust 2,950. — Zur Auffindung eines etwa in den Lithosperm-Blättern vorfindlichen flüchtigen öhligen Bestandtheiles wurden 120 Gran derselben in einer Glasretorte mit Wasser über der Flamme einer Weingeistlampe der Destillation unterworfen. Das so erhaltene helle Destillat von drei Unzen hatte einen angenehmen Theegeruch. Mit Kochsalz gesättigt abermals der Destillation unterworfen, und eine Unze abgezogen, war das Destillat etwas milchig; allein ätherisches Öhl konnte doch keines erhalten werden, obgleich in dieser Flüssigkeit der Theegeruch noch freier hervortrat, woraus sich schliessen lässt, dass bei einer grössern Menge der genannten Blätter jenes Öhl sich wahrscheinlich darstellen liesse.

Mehrseitige Beobachtungen haben gelehrt, dass minder geübte Theetrinker sowohl hinsichtlich des lieblichen Duftes als auch des eigenthümlichen feinen Geschmackes keinen Unterschied zwischen echtem chinesischen und dem Lithosperm-Thee zu finden vermochten, und dass dieses vaterländische Surrogat auch in diätetisch-arzneilicher Beziehung der chinesischen Theepflanze am nächsten stehen dürfte; diess um so mehr, als bekanntlich ein nicht seltener Betrug von Seiten der Chinesen und Japaner beim Verkaufe der Theeblätter Statt findet, und oft theils verdorbene echte, theils auch ganz fremdartige Blätter zugemischt, als guter chinesischer Thee im Handel vorkommen und um theures Geld zu uns gelangen.

Am Schlusse gegenwärtiger kurzer Mitthei-

lung erlaube ich mir noch, auf dieses einheimische und wohlfeile Theesurrogat aufmerksam zu machen und zu mehrseitigen Versuchen hiermit aufzufordern.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologische Anatomie.

Über gewisse Concretionen der Prostata. Von Hanfield Jones — Die Prostata unterscheidet sich von den Speicheldrüsen durch die Beschaffenheit des Epithels, welches grösstentheils prismatisch ist, und sich in den Endhöhlen der Drüse noch mehr der Säulenform nähert, bisweilen jedoch der schuppigen Varietät, indem die Säulen sehr kurz und die Zellen unvollkommen entwickelt sind. Es überkleidet in der Mehrzahl der Fälle bloss die Höhlen, ohne sie auszufüllen. Die letzten Endigungen der Prostata sind nicht in Läppchen gruppirt, sondern von einander durch ein eigenes aus fibrösen Elementen bestehendes Zwischengewebe getrennt und jede für sich überzogen; bei erweiterter Prostata der Alten ist diess Gewebe reichlicher vorhanden. In der Prostata sind ferner die Endhöhlen kleiner als die ausführenden Canäle, und von ihnen schwer zu unterscheiden. Man kann daher die Prostata eher für ein Aggregat von Schleimfollikeln, als für eine conglomerirte Drüse ansehen. Ihr Secret bildet keinen wesentlichen Bestandtheil der Samenflüssigkeit, sondern vielmehr ein zähes Materiale, in welchen die Samenthierchen eingehüllt, sicherer zu ihrem Bestimmungsorte gelangen. In den Höhlen der Prostata beobachtet man häufig eine Anzahl kleiner Concretionen, welche das Ansehen von bräunlichen Sandkörnern haben (Cruveilhier); die genauere Untersuchung lehrt jedoch, dass sie fast beständig vorkommen, doch nicht so oft bräunlich gefärbt, wodurch sie deutlicher hervortreten, als vielmehr beinahe blass und farblos. In der einfachsten Form zeigen sie sich als Bläschen mit einer deutlichen homogenen, häutigen Wandung; die Cavität ist entweder durchsichtig oder von einer farblosen, feinkörnigen Substanz ausgefüllt, in deren Mitte sich zuweilen ein Kernkörperchen befindet; ihr Durchmesser variirt von $1/1000$—$1/250$ Zoll, ihre Form ist gewöhnlich oval oder rundlich. In der höhern Entwicklungsstufe sieht man noch die ursprüngliche dunkle Hülle, während sich die formlose Masse in concentrischen Lagen parallel mit der Hülle anordnet. Sie werden allmälig grösser, die innern concentrischen Lagen werden mehr markirt, auch ändert sich ihre Form, wahrscheinlich durch gegenseitigen Druck, und sie werden drei- oder viereckig. Die Centralhöhle besteht noch, und enthält oft eine gelbliche oder röthliche granulöse Materie, welche bisweilen vollkommen undurchsichtig ist; diese ist auch mehr oder weniger zwischen die concentrischen Lagen deponirt, welche dadurch in zwei oder mehrere Reihen zerfallen. Die Grösse der Concretionen im ausgebildeten Zustande erreicht den Durchmesser von $1/300$ — $1/150$ Zoll. Strahlenförmige Streifen verlaufen nicht selten in verschiedener Ausdehnung nach aussen, und sind durch einen oder mehrere concentrische Ringe gekreuzt. Bisweilen enthält ein ziemlich grosses Bläschen zwei kleinere in seinem Innern, welche auch die concentrische blättrige Anordnung zeigen. Ob das Wachsthum derselben durch beständige Anlagerung neuer Masse von aussen oder durch Erweiterung der Bläschen und Deposition im Innern erfolge, ist noch unentschieden, indessen scheint beides der Fall zu sein. Wenn die Bläschen ihre volle Entwicklung erlangt haben, scheinen sie eine Art von Degeneration einzugehen, oder zur Dissolution hinzuneigen, sie verlieren ihre deutlichen Contouren, werden unregelmässig, die concentrischen Lagen weniger deutlich, der körnige Inhalt entweder gänzlich entfärbt oder sehr verdunkelt; bei grössern entstehen Furchen von der Peripherie gegen das Centrum, und sie zerbrechen in kleinere Fragmente. Man findet in derselben Drüse Concretionen in den verschiedensten Entwicklungsstufen. Sie liegen in den Follikeln entweder gruppenweise oder einzeln, und sind dann gewöhnlich grösser. Verf. glaubt, dass viele von ihnen frühzeitig zerschmelzen, und ihr granulöses oder amorphes Contentum dem Secrete der Drüse beimischen. Die chemische Zusammensetzung variirt in den verschiedenen Entwicklungsstufen; anfangs können sie nur aus thierischen Stoffen bestehen, später jedoch enthalten sie Kalksalze, und besonders, wenn sie ihre Form verlieren, überwiegen ohne Zweifel die erdigen Bestandtheile (phosphorsaurer und etwas kohlensaurer Kalk nach Proust). Die färbende Materie lässt sich nicht genau bestimmen; sie wird durch Äther, *Liquor potassae* und starke Salzsäure nicht geändert; bei alten Concretionen ist die Farbe am gesättigtsten. Das constante Auftreten dieser Bildungen veranlasst den Verf., sie wenigstens in mässig entwickeltem Zustande als normal zu erklären, nur wenn sie zu sehr wachsen und permanent sind, seien sie als Krankheitsproducte zu betrachten. Sie scheinen ein Mittelding zwischen organischen und unorganischen Concretionen zu bilden. (*London Med. Gaz. August 1847.*) *Meyr.*

B. Practische Medicin.

Über die der Syphilis ähnlichen Krankheiten. Von Acton. — Die Behauptung Hunter's und Aberne-

thy's, dass es Krankheiten gebe, welche der Lustseuche täuschend ähnlich, aber doch von derselben verschiedenen Ursprungs sind, fand Verf. bestätigt. Der erste Fall ähnlicher Art kam ihm an einer jungen Witwe vor. Der rasirte Kopf zeigte mehrere lepröse Stellen, ähnliche Flecke waren am Rücken und an den Schultern, die an Farbe den syphilitischen sehr ähnlich waren. Es war weder ein Halsleiden, noch Condylome, noch eine Affection der Handflächen zu entdecken; die Krankheit wurde jedoch für nicht syphilitisch erklärt, und innerlich Mercur gegeben. Die Lepra brach hierauf am ganzen Körper aus, woraus die Unrichtigkeit der Diagnose hervorging. Die Behandlung wurde geändert und die Kranke erholte sich langsam. — Ein ähnlicher Fall war folgender: Eine Frau, Mutter mehrerer Kinder, hatte drei kreisförmige Geschwüre von der Grösse eines Schillings an einem Schenkel, und fünf ähnliche an dem andern, welche alle ein unreines Aussehen hatten. Sie gab an, dass ein ähnliches Geschwür sich auf dem Sternum befand; ihr Mund trug Spuren der Salivation, das Zahnfleisch war schwammig, die Zähne lose und mit Weinstein bedeckt, die ganze Constitution scorbutisch. Nach der Aussage der Kranken waren weder primäre, noch die gewöhnlichen secundären Symptome der Syphilis eingetreten; sie war jedoch einer starken Mercurialcur unterzogen worden, wodurch sich aber ihr Leiden immer verschlimmerte. — Hunter bezeichnete in seinem Werke ausdrücklich Fälle, welche der Syphilis sehr ähnlich waren, deren Diagnose jedoch unrichtig war. Als Gründe dafür hob er vorzüglich zwei Umstände hervor, welche wohl heutzutage von den Ärzten weniger gewürdigt werden, damals aber sehr gewichtig waren, nämlich die Heilung der Krankheiten, ohne dass Mercur in Anwendung gebracht wurde, und die Verschlimmerung derselben unter der mercuriellen Behandlung. Nichtsdestoweniger war Hunter's Ansicht sehr correct und verdient unsere sorgfältigste Beachtung. Auch Abernethy schrieb über solche Krankheiten, die mit der Syphilis täuschende Ähnlichkeit hatten, verfiel aber hinsichtlich der Begründung in denselben Fehler Hunter's, und konnte die eigentliche Natur dieser Krankheiten nicht bestimmen. Indessen war Abernethy der Erste, welcher nur eine mässige Mercurialbehandlung, oder gar keine solche anzuordnen empfahl. Verf. suchte nun die nicht syphilitischen Affectionen von den syphilitischen genau zu sondern, und spricht in dieser Beziehung von den Schuppen, Flecken, Pusteln und Tuberkeln. 1. Schuppen und Flecken. Die zu dieser Classe gehörenden Hautkrankheiten, welche am öftesten mit der Lustseuche verwechselt wurden, waren Fälle von *Pityriasis versicolor*. Ein junger Mann wurde dem Verf. von einem Arzte zugeschickt, welcher an dem Kranken ein syphilitisches Leiden vermuthete. Derselbe gab an, dass er öfters einer Ansteckung ausgesetzt war, und vor einem Jahre einen Chanker hatte, welcher ohne Mercur geheilt wurde. Vor einigen Monaten trat das gegenwärtige Leiden ein, welches allmälig zunahm. Der Bauch und die Brust war mit grossen Stellen kupferfärbiger Flecke besetzt; an einigen Stellen beobachtete man sehr kleine Schüppchen ohne Erhebung; an andern Stellen war nur blosse Entfärbung zu sehen. Alle andern Theile des Körpers waren frei von dieser Affection, das Allgemeinbefinden sehr gut. Verf. erklärte die Krankheit für nicht syphilitisch, und verordnete die örtliche Application von zwei Gran Ätzsublimat auf eine Unze Rosenwasser ein- bis zweimal des Tages. Bald darauf war diese Affection ganz verschwunden; das Mittel verursachte jedoch eine leichte Reizung der Haut, und es traten einige röthliche Knötchen auf, welche jedoch nach Aussetzung des Mittels sich ganz verloren. In diesem Falle bot weder die Anamnese noch die Farbe ein wesentliches Unterscheidungsmerkmal dar; Verf. verlässt sich aber in solchen Fällen vorzüglich auf die Anwesenheit von Condylomen, von *Psoriasis palmaris* und von Halsaffectionen; wo diese nicht vorhanden sind, kann man sicher sein, einen einfachen Fall von *Pityriasis versicolor* vor sich zu haben. 2. Bläschen. In diesen Fällen ist die Diagnose nicht so leicht; wenn wir jedoch bei starken, fetten Kindern (denn bei diesen kamen die in Rede stehenden Affectionen vor) ein Eczem finden, die nicht afficirten Hautstellen ihre natürliche Farbe haben, und wenn die Bläschen deutlich zu erkennen sind, so können wir die Krankheit für nicht syphilitisch erklären, selbst wenn die Anamnese einen Verdacht gibt, das Exanthem kupferfärbig ist, oder die Nates mit Schuppen bedeckt sind. 3. Pusteln. Verf. erwähnt einen Fall, woselbst die Blattern für eine syphilitische Krankheitsform erklärt und mit Mercur behandelt wurden. Ein anderer Fall von irriger Diagnose ist folgender: Ein Mann hatte phlyzazische Pusteln, deren jede mit einem kupferfärbigen Flecken umgeben war; am Kinn bestand Sycosis, nebstdem war eine Ophthalmie mit heftiger Affection der Iris und Sclerotica vorhanden. Die Krankheit wurde für syphilitisch gehalten; bei genauer Erforschung fand jedoch Verf., dass der Kranke durch ein Allgemeinleiden sehr geschwächt war, nie an Syphilis oder Gonorrhoe litt, auch waren weder Condylome, noch *Psoriasis palmaris*, noch ein Halsleiden zugegen. Es war diess ein Fall von Ecthyma mit Ophthalmie in einem geschwächten Individuum. 4. Tuberkeln. Die verschiedenen Formen von Acne werden am öftesten für syphilitisch gehalten. Verf. behandelte vor Kurzem einen Mann, der an secundärer Syphilis litt, und dessen Familie mit *Acne indurata* behaftet war. Es war nicht möglich, zwischen der *Acne indurata* auf dem Rücken des Kranken, welche schon mehrere Jahre bestand, und dem specifischen syphilitischen Exantheme einen Unterschied aufzustellen Die neue syphilitische Krankheit wurde durch Mercur geheilt, die inveterirte Acne jedoch bestand unverändert fort. Verf. glaubt, dass noch manche andere Krankheitsformen eine Verwechslung mit Syphilis zulassen. (*The Lancet 1847. Vol. II. Nr. 10.*) *Meyr.*

Über die Behandlung der Dysenterie. Von Dick. — In Betreff der Blutentleerung muss auf das Alter, die Kräfte und Constitution des Kranken, auf den Umstand,

ob die Entzündung und das begleitende Fieber mehr den Character der gewöhnlichen Entzündung oder den typhösen haben, auf den Zustand des Pulses, des Aussehens (ob es bloss roth, oder dunkel, purpurfärbig, livide sei), die Zunge (ob sie geröthet, gelb oder schwärzlich ist), auf die Temperatur der Oberfläche des Kranken Rücksicht genommen werden. Schröpfköpfe werden am besten ober der Kreuz- oder in der linken Lendengegend, auch ober oder unter dem rechten Hypochondrium applicirt, Blutegel sind am wirksamsten um den Rand des Afters, am Perinäum oder tief in der linken Leistengegend. Wenn der Dysenterie nicht eine Unthätigkeit der Leber und Retention der Galle vorausgeht, wenn die frühern Entleerungen nicht lehmfärbig, wenn keine Symptome von galliger Störung oder Reizung der Leber vorhanden sind, so haben wir keine Anzeige für Mercur in purgirender Gabe. Es ist jedoch erwiesen, dass unter keinen Umständen die Schleimhaut des Colon so leicht von chronischer Irritation ergriffen wird, als bei mangelhafter Thätigkeit der Leber, indem die in Quantität und Qualität gesunde Galle eine beruhigende Wirkung auf die dünnen Gedärme und das Colon auszuüben scheint. Diaphoretica sind bei der Dysenterie von grossem Vortheil; als ein solches wirkt besonders die Brechwurzel, welche das Gute hat, dass sie nicht schwächt, und die Kräfte müssen bei dieser Krankheit ganz besonders geschont werden. Verf. empfiehlt als äusserst wirksam eine Drachme Ipecacuanhawein mit einer Unze *Liq. acetat. ammon.* in einem warmen Decocte von Gerste oder Reis, alle 6—8 Stunden, bis die Trockenheit und Hitze der Haut vorübergegangen sind. Dazu kann man, wenn der Tenesmus nnd das Bauchgrimmen bedeutend ist, und die Eingeweide durch Ricinusöhl oder Schwefel entleert wurden, von 10— 50 Tropfen Opiumtinctur geben. Obwohl drastische und Mercurialmittel in purgirender Gabe im Allgemeinen zu vermeiden sind, so ist doch im Anfange der Krankheit zur Entfernung der harten Scybala ein Purgans oft nothwendig. Dazu eignen sich weder Drastica, noch salinische Abführmittel, welche die Bauchschmerzen, den Tenesmus und blutigen Abgang durch den Stuhl vermehren würden; am besten entsprechen milde Öhle, wie das Oliven- oder Ricinusöhl, und Schwefelblüten, mit Honig gemischt dem Zwecke. Wenn die Krankheit chronisch wird und die Kräfte der Kranken sinken, kann man ihnen, besonders den alten Personen, Fleischnahrung, nährende thierische Brühen und Wein erlauben. Mondière empfiehlt in der Dysenterie eiweisshältige Clystiere als specifisch wirksam. Diese bestehen in einer Auflösung des Weissen von vier Eiern in zwei Pfunden Wasser. Verf. bestätiget den Nutzen derselben, der durch die Zugabe von einigen Tropfen Opiumtinctur noch erhöht wird. (*The Lancet 1847. Vol. II. Nr. 6.*) *Meyr.*

C. Geburtshülfe.

Über die Auscultation in der Geburtshülfe. Von Clintock. — Aus der Abhandlung des Verf. ergeben sich folgende Sätze: 1. Wenn der Fötus lebend ist, so können seine Herzschläge immer in der Geburtsperiode vernommen werden; 2. die Kenntniss der Gegend, in welcher man die Schläge des Fötusherzens wahrnimmt, gewährt ein Hülfsmittel zur Bestimmung der Lage des Fötus im Uterus, doch kann man sich auf dieses allein nicht verlassen, oder die Untersuchung durch die Scheide desshalb vernachlässigen; 3. bei vorliegenden untern Extremitäten, möge es Steiss-, Knie- oder Fusslage sein, hört man das Fötalherz am deutlichsten in der Nähe des Nabels der Mutter; 4. auf Zwillinge kann man nur dann schliessen, wenn die Herzschläge der zwei Fötus an Anzahl ungleich sind, und nicht von der Verschiedenheit ihrer relativen Lagen; 5. wenn in dem Verlaufe einer langsamen und schweren Geburt die Herzschläge des Fötus nach und nach schwächer und endlich nicht mehr hörbar werden, so ist die Abwesenheit derselben als Zeichen des Todes des Kindes zu betrachten, aber ohne die Vornahme der übrigen Untersuchung hat auch dieses Zeichen keinen positiven Werth; 6. in den Fällen, wo das Mutterkorn gegeben wurde, um die Entbindung zu beschleunigen, ist die Auscultation des Fötalherzens der einzige sichere Weg, auf welchem sich bestimmen lässt, wann die Arznei auf den Fötus schädlich einzuwirken beginnt; 7. bei Fällen, welche eine Ruptur des Uterus befürchten lassen, ist die Gegenwart der Herztöne des Fötus ein sicherer Beweis gegen das Vorkommen dieses Zufalls, und je länger die Zeit, während welcher sie hörbar sind, nach dem Eintritte der üblen Symptome dauert, desto sicherer ist der Schluss, dass Ruptur des Uterus noch nicht Statt gefunden habe, während andererseits das plötzliche Aufhören der Fötalpulsationen, welche kurze Zeit vorher noch vernehmbar waren, die Diagnose einer Zerreissung der Gebärmutter aus den andern Symptomen ausser Zweifel setzen dürfte; 8. nach einem Anfalle von Puerperalconvulsionen im 7. oder 8. Monate der Schwangerschaft, wo die Entbindung nicht unmittelbar erfolgte, muss die Prognose durch den Zustand des Fötus geleitet werden; denn wenn durch das Stethoscop das Leben des Fötus sicher bestimmt ist, kann man hoffen, dass die Schwangerschaft ungestört verlauft, während, wenn der Fötus todt ist, seine Expulsion höchst wahrscheinlich in 10—14 Tagen nach dem ersten convulsivischen Anfalle erfolgen wird; 9. die Charactere des Placentalgeräusches führen zu keinem sichern Schlusse hinsichtlich des Zustandes des Fötus; 10. bei Blutflüssen vor der Geburt kann die Aufmerksamkeit auf das Placentalgeräusch die Diagnose unterstützen, indem dadurch die Stelle des Uterus, an welcher die Placenta angeheftet ist und zugleich bestimmt werden kann, ob die Hämorrhagie accidentell oder unvermeidlich ist; 11. die Auscultation des Herzens scheintodt geborner Kinder belehrt uns am besten über den Zustand der Lebenskräfte derselben und leitet uns bei der Anwendung der erforderlichen Mittel. (*Dublin Quartal Journal, August 1847.*) *Meyr.*

Vorläufige Bemerkungen über die Einathmung des

Schwefeläthers in der geburtshülflichen Praxis. Von Dr. E. v. Siebold. — Da die Geburtswehen ohne allen Nachtheil für die Mutter verlaufen, und eine längere Einathmung, als unbedingt zur Hintanhaltung der grässlichen Schmerzen nöthig scheint, nicht gestattet werden kann, so dürfte bei natürlichen Geburten von der Anwendung dieses Mittels nur während der erschütternden Wehen die Rede sein, vorausgesetzt, dass daraus weder der Mutter, noch dem Kinde irgend ein Schaden erwachse, welche Bedingung auch vorhanden sein muss bei geburtshülflichen Operationen, wo die zu den Wehen hinzutretenden fürchterlichen, durch die Operation bedingten Schmerzen, ihren erschütternden Eindruck auf das Nervensystem oft noch nachhaltig im Wochenbette zeigen, und manches Leiden begründen; nebstdem muss im zweiten Falle, so wie im ersten, die Erfahrung nachweisen, dass die Narcose die zur Operation oft so nothwendige Mitwirkung der Wehenthätigkeit nicht unterdrücke. Nun folgt der von Hammer erzählte Fall von einer Erstgebärenden, welche unter dem Einflusse des Schwefeläthers binnen 20 Minuten durch kräftige Wehen die Geburt vollendete, darauf die Erwähnung des günstigen Ausganges einer von Simpson an einer Narcotisirten vollführten Wendung mit Extraction, endlich die von Pichard dagegen erhobenen Einwürfe, und die zwischen Hammer und Merman hervorgerufenen Erklärungen, welche sich besonders um die Frage drehen, ob der Äther die Bewegungsorgane des Geburtsgeschäftes lähme. — Nun kommt der Verfasser auf seine eigenen Versuche zurück. Zuerst versuchte er das Mittel an drei gesunden und starken Hebammenschülerinnen, bei allen trat Betäubung ein, bei einer mit einer auffallenden erotischen Beimischung, bei der dritten jedoch blieben Gehör und Gefühl thätig. Wiederholte Versuche an diesen Personen hatten immer dieselben Resultate, zum Beweise der Ähnlichkeit dieser Narcose mit einem Rausche, bedingt durch Spirituosa. Bei keiner trat irgend ein Nachtheil ein. — Versuche mit Schwangern lehrten, dass der kindliche Herzschlag dadurch durchaus nicht verändert werde, wohl aber, dass das Kind im Anfange etwas unruhiger werde, bei voller Betäubung der Mutter aber sich wieder beruhige. Alle Schwangern, mit Ausschluss einer früher an Epilepsie leidenden, welche nach dem Verschwinden der Betäubung in Ohnmacht fiel, vertrugen die Narcose vollkommen gut, so wie aus Obigem hervorgeht, dass selbe keinen nachtheiligen Einfluss auf das Kind ausübe. Die bei vier Gebärenden während des Einschneidens des Kopfes angestellten Versuche lehrten, dass die Wehenthätigkeit mit der Einwirkung der Ätherdämpfe sogleich aussetze, und so lange, bis die Betäubung geschwunden ist; bei zweien waren die darnach eintretenden Wehen jedoch minder schmerzhaft. Keine hatte davon einen Nachtheil. Diese Versuche flössten also wenig Vertrauen ein, und nur darin blieb noch eine Hoffnung, dass vielleicht bei fortgesetzter Einathmung des Äthers die durch den ersten Eindruck sistirten Contractionen des Uterus wiederkehren; die Acten blieben also geschlossen. Nun wurde das Mittel bei Operationen versucht. Bei einer sehr empfindlichen und unruhigen Gebärenden mit einer Fusslage, welche nicht vorrücken wollte, wurden nach vollständiger Betäubung der Mutter die Füsse entwickelt und extrahirt, wobei sich die Gebärmutter thätig zeigte. Die Mutter hatte sich vollkommen ruhig verhalten, war vollständig betäubt gewesen, und hatte nur wie im Traume gefühlt, wie ihr das Kind entrissen wurde. Hier war Wehenthätigkeit, vielleicht angeregt durch den bei der Extraction auf den Uterus ausgeübten Reiz, was den Verf. zu dem Versuche bewog, in natürlichen Geburten durch Reiben des Unterleibes die, während der Narcose aussetzenden, Wehen wieder hervorzurufen. Der Versuch gelang; bei einer während der vierten Periode ätherisirten Erstgebärenden kehrten die Wehen zurück, und zwei davon reichten hin, die Geburt zu vollenden. Das scheintodte Kind war jedoch nur schwer zum Leben zu bringen, vielleicht zu Folge der Statt gefundenen festen Nabelschnurumschlingung. Das Durchtreten des Kindes hatte wenig Schmerzen verursacht. — Der Verf. spricht sich nun aus, dass der Nutzen dieses Mittels mehr für die operative Geburtshülfe zu sein scheine. Die Erfahrungen Anderer auf die nun der Verf. übergeht, besonders die Erfahrungen von Dubois, Fournier-Dechamps und Hammer lehren jedoch, dass der Schwefeläther die physischen Schmerzen der Entbindung aufhebe, und die Wehen selbst während der heftigsten Narcose normal bleiben; dass die Entbindung immer sehr prompt vor sich gehe, und merkwürdiger Weise trotz der Schnelligkeit der Geburt das Mittelfleisch nie verletzt werde, indem sein Widerstand auffallender Weise vollkommen neutralisirt wird. Diese Erfahrungen lehren die vollkommene Unschädlichkeit der Anwendung des Schwefeläthers für Mutter und Kind, indem der anfangs etwas beschleunigte kindliche Herzschlag sich bald wieder beruhigt, andererseits jedoch die fünfte Geburtsperiode und das Wochenbett vollkommen normal verläuft. Der Verf. erinnert nun an den im Bartholomäushospitale zu London unter dem Einflusse des Äthers an einer ältlichen, verkrüppelten Nähterin mit äusserst günstigem Verlaufe ausgeführten Kaiserschnitt, und zieht aus allem bisher Gesagten den Schluss, dass der Schwefeläther die physischen Schmerzen der natürlichen sowohl, als künstlichen Geburt aufheben kann, ohne jedoch die Wehenthätigkeit unterdrücken zu müssen. Der Verf. warnt nun bei dem gegenwärtigen Stande der Erfahrung vor der übereilten und unvorsichtigen Anwendung desselben. Nun folgen die von Prof. Simpson in dem *Monthly Journal of med. Science for March 1847* veröffentlichten Erfahrungen. Bei einer Zweitschwangern wurde die Perforation schmerzlos gemacht, bei einer andern mit einer Conjugata von 2½ Zoll die Wendung, wo das Kind mit eingedrücktem Seitenwandbeine zur Welt kam, und bald starb, die Gebärende aber die Ausstossung des Kindes gehört, aber nicht gefühlt hatte, und schon nach fünf Tagen das Bett verlassen konnte. Zwei Zangengeburten, bei deren einer sich während der Narcose heftige Wehen eingestellt

hatten, verliefen ebenfalls sehr glücklich, ohne Schmerz und Nachtheil für die Mutter. — Das Resultat der von Simpson angestellten Versuche war, dass die Wehenthätigkeit nach der Einathmung des Äthers normal blieb, und wenn sie auch anfangs etwas nachliess, bald zur früheren Stärke zurückkehrte, ja in demselben Grade intensiver zu werden schien, in welchem das Bewusstsein verloren ging, was besonders der Fall war bei Personen, welche den Äther in Verbindung mit gleichen Theilen *Tinct. Secal. cornut.* eingeathmet hatten, und zwar ohne irgend einen Nachtheil für Kind oder Mutter. Bei mehr Erfahrung über diesen Gegenstand wird sich vielleicht herausstellen, dass die Ätherdämpfe unter gewissen Umständen den Contractionen des Uterus Eintrag thun, besonders in den früheren Geburtsperioden; indessen lassen verschiedene Analogien mit dem Herzen, den Eingeweiden u. s. w. schliessen, dass die Uterinthätigkeit bei Aufhebung des physischen Einflusses und der Cerebralfunctionen durch was immer für Mittel, ungestört fortwirkt. Jedenfalls steht die motorische Kraft des Uterus unter der Herrschaft des Ganglien- und Spinalsystems, und ist von dem Gehirne und der Psyche unabhängig. — Fälle von Deneux und dem Verf. lehren, dass auch bei völliger Bewusstlosigkeit in Folge des Genusses von Spirituosa die Geburt regelmässig und schmerzlos von Statten gehe. — Die Wirkung des Schwefeläthers auf alle Subjecte ist nicht gleich; in einem Falle zeigt sie sich in Apathie und Gefühllosigkeit; bei andern in Klagen und Unruhe während der Wehen, jedoch ohne nachherige Erinnerung an irgend ein überstandenes Leiden; bei noch andern ist vollkommenes Bewusstsein vorhanden, sie wissen von allem, was um sie herum vorgeht, haben aber wenig oder gar keinen Schmerz; endlich bei noch andern wird bloss das Gefühl verringert oder abgestumpft. Jedenfalls muss, ehe das Mittel in der geburtshülflichen Praxis allgemeinere Anwendung finden kann, noch genauer erörtert werden, wie es auf die Thätigkeit des Uterus und der Bauchmuskeln wirkt, welchen Einfluss es auf Kind und Mutter ausübt, daher, wann das Mittel contraindicirt ist, und welches seine beste Anwendungsmethode ist. Der Verf. sah niemals nachtheilige Folgen aus seiner Anwendung entstehen, im Gegentheile wurden der Mutter immer bedeutende Leiden erspart, welcher Nutzen sich noch vergrössert durch die Hintanhaltung der durch diese grossen Schmerzen verursachten Nervenerschütterung im gesammten Organismus, und der daraus entspringenden Übel. Demnach stellt der Verf. die Frage: ob ein Arzt es verantworten könne, wenn er ein solches Mittel nicht anwendet? Simpson ist dafür sehr eingenommen, und der Verf. hält es beim Kaiserschnitt für besonders am Platze. Zwei nachträgliche Fälle von Zangengeburten unter der Einwirkung des Äthers bestätigten die Aufhebung aller Schmerzen durch dieses Mittel, ferner dass, was besonders wichtig ist, eine für die Anlegung der Zange vorzüglich günstige Erschlaffung der Geschlechtstheile, der Scheide und des Muttermundes herbeigeführt werde, dass die Aufhebung der Wehen durch Ätherdämpfe nicht anhaltend sei, und dass für Mutter und Kind durch deren Anwendung kein Schaden erwachse. (*Neue Zeitschrift für Geburtskunde etc. 22. Bd. 3. Heft.*)

Stellwag.

Über die Operation der Wendung des Kindes auf den Kopf. Von Prof. Kilian. — Die Wendung des Kindes auf die Füsse gehört immer zu den, für das Kind verderblichsten Operationen, indem erstlich die von Seite der Gebärmutter diesem Verfahren entgegentretenden Hindernisse, und zweitens die durch den Durchgang des Kindes in dieser Geburtslage für dessen Leben herbeigeführte Gefahr, sich dem durch die Operation beabsichtigten Zwecke feindselig gegenüberstellen. Was die ersteren betrifft, so werden selbe durch unrichtige Wahl des Zeitpunctes zur Operation, durch Nichtbeachtung der individuellen Lebensstimmung des Gebärorgans, durch Unterlassung der vorläufigen Besänftigung des sich widerspänstig zeigenden Uterus, durch unzweckmässige Lage der Kreissenden (Seiten- und Knie-Ellenbogenlage sind nach dem Verf. die zweckdienlichsten), durch ungeschicktes Benehmen des Operateurs oft sehr vermehrt, besonders oft aber wird durch allzu grosse Hast des Geburtshelfers in Hervorleitung des glücklich erfassten Fusses geschadet, indem Nabelschnurvorfälle, Sichnichtwenden des Kindes und krampfhafte Zusammenschnürung des Uterus um einzelne Kindestheile die Folge sind. Aber selbst bei dem tadellosesten Benehmen des Geburtshelfers kann der an den unteren Gliedmassen gefasste Kindeskörper hartnäckig in seiner Kopflage verharren, und der Kopf des in seiner engen Lagerstätte zusammengeschlagenen Fötus durch den Zug an dessen Füssen immer weiter nach abwärts gedrängt werden. In solchen Fällen tritt nun der doppelte Baudelocque'sche Handgriff in seine Rechte, wenn Gefahr am Verzuge, und der Uterus nicht selbst der Drehung der Kindes entgegen ist. Liegt das Hinderniss der Wendung jedoch in der ungleichen und krampfhaften Zusammenziehung der Uterusfaser, ist es also ein dynamisches, das durch die Anstrengungen des Geburtshelfers, es zu bemeistern, nur vergrössert wird, dann ist angemessenes Temporisiren am Platze; der hervorgeleitete Fuss wird durch eine Schlinge befestigt, und durch entsprechende ärztliche Behandlung versucht, die Gebärmutterkrämpfe zu heben, und dann durch Zug am angeschlungenen Fusse und durch Beihülfe eines dem Baudelocque'schen Handgriffe ähnlichen Verfahrens die gewünschte Fusslage des Kindes herzustellen, was oft erst nach 2—3 Stunden möglich wird, wo dann freilich das Kind sicher todt zur Welt kommt, der Geburtshelfer jedoch die Genugthuung hat, die Austreibung des Kindes durch natürliche, neuerwachte Wehen gefördert, und die Mutter frei von den, nach Uterinmisshandlungen oft eintretenden Gefahren, die Wochenbettperiode überstehen zu sehen. Aber wenn auch die Wendung gelungen, wird der Durchgang des Kindes durch das Becken oft noch ein Todespfad für dasselbe; denn dieser Weg hat für das, in der Fusslage denselben zurücklegende Kind und sein Leben so viel Abholdes, dass selbst die zweck-

mässigste Hülfeleistung oft eine vollkommen erfolglose ist. Überdiess fehlen die Operateurs häufig noch in der Wahl des Zeitpunctes zum Beginnen der Extraction, die jedenfalls sehr rasch vollzogen werden muss, wesswegen es vor Allem höchst nothwendig ist, sich durch verlässliche und schnellwirkende Mittel Wehen zu verschaffen, die die Extraction des Kindes höchst kräftig unterstützen; sollte aber binnen einer halben Stunde diese höchst wünschenwerthe Beihülfe der Natur noch nicht erzielt sein, so schreite man rasch zur Vollführung der Extraction, ausser es beständen die heftigen, krampfhaften, ohnehin alle Aussicht auf die Erhaltung des kindlichen Lebens raubenden Zusammenschnürungen fort, wo mit der vorläufigen Behandlung des Uterus fortzufahren wäre, wenn nicht anderweitige Umstände den Verzug gefährlich machen. — In Betracht dieser grossen Unzukömmlichkeiten der Wendung des Kindes auf die Füsse empfiehlt der Verf. nun eindringlich die schon in früherer Zeit gang und gebe gewesene Wendung auf den Kopf, welche seit Ambrosius Paraeus Zeiten von der Wendung auf die Füsse fast gänzlich in den Hintergrund gedrängt wurde, obwohl es ihr auch nicht völlig an warmen Vertheidigern fehlte. Die Furcht, nach der Wendung auf den Kopf vielleicht noch nachträglich jene auf die Füsse, also statt einer Operation zwei vollführen zu müssen, soll in Anbetracht der durch die Wendung auf den Kopf zu erlangenden Vortheile, von letzterer bei feststehender Indication ja nicht abhalten, ja die Wendung auf den Kopf ist nach dem Verf. strenge gebotene Pflicht, wenn bei schlechter Kindeslage die Wasser noch stehen, oder aber erst vor Kurzem abgeflossen sind, wenn das Becken ein gutes, die Wehenthätigkeit keine zerrüttete ist; hingegen ist selbe, weil sich das Kind mit vorliegendem Kopfe niemals mit Sicherheit schnell zu Tage fördern lässt, gegenangezeigt, wenn schleunige Entleerung der Gebärmutter unsere Aufgabe ist. Gelang es also, den Kopf des Kindes mit der in der Scheide befindlichen Hand herabzuziehen und durch einige Minuten in der ihm gegebenen Lage zu fixiren, so kann man, nachdem man die Kreissende in die Lage auf jene Seite brachte, wo der Kopf stand, ruhig eine geraume Zeit zuwarten, durch passende ärztliche Behandlung die Wehen reguliren, jedoch mit stetem Rückblick auf die Zange, die in schlimmen Fällen noch helfen kann, und selbst in solchen Fällen noch immer heilsamer ist, als eine bei Zeiten gemachte Wendung auf die Füsse, und sofortige Extraction. Zudem ist bei einiger Übung die Herableitung des Kopfes leichter, als die der Füsse. Man muss jedoch bei der Operation immer genau achten, welche von beiden Wendungsarten leichter ausführbar ist, und auf welche Weise die Herunterdrängung des Kopfes am leichtesten bewerkstelligt werden kann, ob durch unmittelbare Erfassung des Kopfes, oder durch Rectification der gesammten Kindeslage mit Beihülfe der aussen auf dem Bauche manipulirenden Hand. Keineswegs wird der Werth dieses Verfahrens durch einige Fälle, wo nachträglich mit grossem Schaden für die Mutter und das Kind noch die Wendung auf die Füsse gemacht werden musste, in Anbetracht der grossartigen, bisher dadurch erzielten Erfolge sehr verdunkelt, um so weniger, als dieses Verfahren in schwierigen Fällen manchmal viel leichter einzuschlagen ist, als die Wendung auf die Füsse. — Der Verf. erwähnt daher eindringlichst, diese nach Theorie und Erfahrung für das Leben des Kindes höchst erspriessliche Methode ungleich häufiger, als bis jetzt geschah, in Anwendung zu bringen. (*Rheinische Monatschrift 1847 Februar.*) Stellwag.

Über die Extraction des zuletzt kommenden Kopfes bei der Geburt. Vom Prof. Dr. Hohl. — Zuerst bemerkt der Verf. die Gefahr des Druckes auf die Nabelschnur bei zuletzt kommendem Kopfe, besonders wenn sich die Geburt etwas verzögert; er bemerkt, dass bei solchen Geburten mit zuletzt folgendem Kopfe, wenn nicht unzweckmässige Kunsthülfe geleistet wurde, keine weitere Kunsthülfe nöthig sei, indem beim Durchtritte des Beckens durch den Beckeneingang, wo der Gebärmuttergrund auf den noch beweglichen Kopf drückt, der Verlauf ein sehr langsamer sei, hingegen beim Durchtritte der oberen Körperhälfte, wobei die Nabelschnur in die Klemme kommt, durch den Abfluss des Fruchtwassers und sofortiges enges Anliegen des Uterus an den auf der Brust fixirten Kindeskopf, ferner durch die nun mit voller Kraft wirkenden Wehen die Geburt auffallend beschleunigt werde. Wenn sich aber die Geburt der oberen Körperhälfte des Kindes aus was immer für Ursachen verzögert, erwächst der Kunst die Aufgabe, das Ende der Geburt möglichst schnell und schonend herbeizuführen durch Lösung der Arme und Extraction des Kopfes. In Fällen, wo man voraussieht, die Lösung der Arme werde nothwendig werden, ziehe man den Kopf nicht zu tief ins Becken, um sich der Nachhülfe des Uterus von oben herab nicht zu berauben, um durch den Zug den Halswirbeln nicht zu schaden, so wie um zwischen Kopf und Mittelfleisch hinlänglich Raum zur Herausbeförderung des Armes zu behalten. Zu diesem Ende lasse man bei dem Herabdrücken des Schultergelenkes, um leichter in den Ellenbug kommen zu können, nie die Kraft zu nahe am Halse wirken, um so den Zug nicht zugleich auf den Kopf auszuüben. Man löse den leichter löslichen Arm zuerst, um für den andern Raum zu gewinnen. Die Lösung gelingt besser, wenn man den Arm im Ellbogenbuge herabzieht und den Vorderarm über den Damm hinweg an der hintern Commissur aus der Schamspalte hervorleitet. Ist bei grossem Kopfe oder engem Becken ein oder beide Arme zwischen Kopf und Becken eingeklemmt, so gelingt die Lösung bisweilen noch am besten durch gleichzeitigen Druck auf die innere Oberfläche des Oberarmes vom Kopfe ab gegen das Becken zu, mittelst zweier eingeführter Finger. Jedoch verliere man nicht viel Zeit, sondern schreite, wenn die Lösung nicht bald gelingt, zeitig zur Zange, ziehe den Kopf etwas hervor und löse dann den Arm, um den Kopf allein aus der Schamspalte zu ziehen.

Gleiche Schwierigkeiten bietet oft die Ausziehung des Kopfes dar, welche Schwierigkeit oft durch unvorsichtigen Zug am Rumpfe bei dem Stande des Kopfes in oder ober dem Beckeneingange vorbereitet wird. Immer

sei dabei die Zange in Bereitschaft, und man vernachlässige nie dieses Mittel (welches viel sicherer, schneller und schonender wirkt, als der ganz unzukömmliche Zug mittelst der in die Mundhöhle eingeführten oder zu beiden Seiten der Nase an den Oberkiefer angestemmten Finger) wenn der Kopf hoch und fest steht, das Kinn sich an der hintern oder vordern Beckenwand stemmt, oder sonstige mechanische Hindernisse entgegenstehen, auch wenn der Kopf im Beckeneingange oder in der Beckenhöhle steht; ja selbst bei todtem Kinde, um der Mutter Schmerzen zu ersparen, ist die Zange in solchen Fällen am Platze. Nur erst, wenn der Kopf auf dem Mittelfleische aufsteht, kann man ihn mit den Händen ausziehen, da es sich hier, wo ein mässiger Druck von Seite der Mutter zur Entwicklung des Kopfes hinreicht, nur um eine Drehung des Kopfes handelt, die man dadurch zuwege bringt, dass man Mittel- und Zeigefinger der einen Hand in die Mundhöhle führt, oder am Oberkiefer zu beiden Seiten der Nase oder am Unterkiefer gabelförmig anstemmt, während dieselben Finger der andern Hand möglichst weit am Hinterhaupte vorgeschoben werden, um mittelst derselben den Kopf fest auf das Mittelfleisch aufdrücken, das Hinterhaupt zugleich gegen das Kreuzbein schieben und, unterstützt von den an der Gesichtsfläche ruhenden Fingern, die Drehung des Kopfes um seinen Querdurchmesser vollführen zu können, was oft leicht gelingt. Dadurch bringt man zuweilen den Kopf in die für den Durchgang durch die Schamspalte günstigen Durchmesser. Sollten jedoch bedeutende Hindernisse entgegenstehen, so ist die Zange um so mehr vorzuziehen, als durch sie das oft plötzliche Durchdringen des Kopfes durch die ohnehin sehr gefährdete Schamspalte, somit bedeutende Dammrisse hintangehalten werden können. Der Verf. vermeidet also jeden Zug am kindlichen Rumpfe nach Lösung der Arme, da dieser Zug den Halstheil der Wirbelsäule trifft, und er schon eine Drehung, Zerrung oder einen Druck auf das Rückenmark, wegen dessen zahlreichen Gefässen und Nerven, für nachtheilig und gefährlich hält. Er macht auf die Warnungen alter und erfahrner Geburtshelfer gegen dieses Verfahren aufmerksam, und schlägt mit wichtigen Argumenten die Gründe, welche Kiwisch für den Vorzug der Extraction am Rumpfe vor dem Zuge mittelst der an die Gesichtsfläche gestemmten Finger anführt, so wie die von demselben gegen letzteres Verfahren erhobenen Einwürfe. Er sagt, dass bei günstigen Verhältnissen beide Verfahren zum Zwecke führen, in ungünstigen, wo Gewalt Noth thut, keines von beiden ausreicht und die Zange nöthig wird; dass bei schwereren Fällen aus dem Zuge am Rumpfe ebenso Gefahr für das Kind entspringt, wie aus dem kräftigen Zuge mittelst der in die Mundhöhle eingeführten Finger Verletzungen hervorgehen können. Der Verf. führt ferner gegen Kiwisch an, dass, wenn auch ein ganz ausgiebiger Zug am Rumpfe ohne üble Folgen ertragen wird, und anatomisch nachweisbare Verletzungen einen sehr bedeutenden Kraftaufwand fordern, der Begriff von Kraftaufwand bei verschiedenen Geburtshelfern ein verschiedener sei, und nicht alle Kinder einen gleichen Zug vertragen; er bemerkt, dass sich die Folgen nicht immer sogleich und in anatomisch nachweisbaren Verletzungen kundgeben, wie Baudelocque und andere Geburtshelfer erfahren haben; er macht auf Mauthner's Beobachtung aufmerksam, dass öfter Spinalapoplexie in Folge eines solchen Zuges erfolge. In schwierigen Fällen theilt der Zug am Rumpfe also die Unzukömmlichkeit mit dem bisherigen Verfahren, ohne in günstigen Fällen einen Vorzug zu haben. So lange der Kopf noch ober dem Beckeneingange steht, hat ein Zug am Rumpfe ganz andere Folgen, als wenn der Rumpf bis über die Schultern vollkommen entwickelt ist; denn im ersten Falle sind die Arme zu beiden Seiten des Kopfes in die Höhe geschlagen, der Kopf wird durch die Arme festgehalten und von diesen bei einem Zuge nach abwärts mitgenommen, ohne dass die Halswirbel gezerrt werden, um so weniger, als der Kopf unter dem Einflusse des Gebärmuttergrundes und der Bauchpresse nachrücken muss; in diesem Falle trifft der Zug also bloss die viel stärkeren, durch Muskeln, Bänder etc. unterstützten Rücken- und Beckenwirbel. Sind aber die Arme schon gelöst und wird der Kopf vom Widerstande gehalten, so trifft der Zug gerade den schwächsten Theil der Wirbelsäule, den Hals. Bei vorangehendem Kopfe kann ein Zug an demselben mittelst der Zange desswegen den Hals nicht ausdehnen, weil der Rumpf durch die Contractionen der Gebärmutter und der Bauchpresse gleich nachgeschoben wird. Ist jedoch der Kopf entwickelt und stemmen sich die Schultern, so sieht Jedermann die Schädlichkeit des Zuges am Kopfe ein. Der von Kiwisch behauptete Satz, dass nur ein schlechtes Verfahren beim Ziehen am Rumpfe eine ungünstige Lage des Kopfes herbeiführen könne, wird dadurch geschlagen, dass die Drehung des durch den Hals beweglich mit dem Rumpfe verbundenen Kopfes in eine günstige Lage durchaus nicht von der Willkür des Operateurs, sondern von der Beschaffenheit des Beckens und der Weichtheile etc. der Mutter abhänge, und von Seite des Geburtshelfers nur durch unmittelbare Einwirkung auf den Kopf selbst bewerkstelligt werden könne. Der Vorwurf der Unzulänglichkeit und sofortigen Zeitverlustes trifft eben so den Zug am Rumpfe, wie das bisher übliche Verfahren. Der Verf. bespricht nun das von Kiwisch empfohlene Verfahren, der die Extraction des hoch stehenden Kopfes durch einen nach hinten gerichteten Zug, bei vollständig gegen das Mittelfleisch der Mutter gesenktem Rumpfe, mittelst der hakenförmig über die Schultern gelegten Finger ausführen und die Extraction dadurch beenden will, dass er den Rumpf nach Lösung der Arme rasch emporhebt und den Rücken nach vorne wendet. Bei noch nicht gelösten Armen ist der Zug am Rumpfe dem am Halse vorzuziehen. Bei ungünstigen Verhältnissen ist der Zug am Halse jedoch sehr gefährlich und hat der Zange zu weichen, ja selbst in günstigen Verhältnissen ist bei hohem Stande des Kopfes die Zange dem bisherigen manuellen Verfahren und dem Zuge am Rumpfe vorzuziehen, da der Rumpf noch nicht geboren ist, sondern die Scheide ausdehnt, die Schamspalte spannt und ausfüllt, die Senkung des

Rumpfes also nicht ausgiebig sein kann; überdiess folgt dem Zuge nach hinten immer das näher am Anheftungspuncte des Halses gelegene Hinterhaupt als kürzerer Hebelarm, während das Gesicht als längerer Hebelarm, der noch dazu von den Widerstand leistenden Bodentheilen des Beckens fixirt wird, dem Zuge am Halse desto schwerer folgt, was durch das Emporheben des Rumpfes und durch Wendung des Rückens nach vorne wegen der beweglichen Verbindung zwischen Kopf und Hals auch nicht aufgehoben und verbessert werden kann. Überdiess erheben sich gegen dieses Verfahren die Erfahrungen vieler Institute, und die von der Wiener Gebärclinik ergangenen Warnungen gegen den Zug am Rumpfe. (*Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. 22, Heft 3.*)

Stellwag.

3.

Notizen.

Über die Maassregeln zur Erhaltung der Gesundheit vollständig isolirter Gefangener. Von Dr. Diez. (Aus der vereinten deutschen Zeitschrift für Staatsarzneikunde. Jahrg. 1847. II. Bd. 2. Heft.)

(Als Ergänzung des in Nr. 33 dieser Wochenschrift abgebrochenen Aufsatzes.)

Schliesslich spricht der Verf. von: 6. der Erholung, 7. dem Unterrichte, 8. den Disciplinarstrafen, 9. dem Besuche und 10. der Abkürzung der isolirten Haft. Sämmtliche darin erörterten Momente sind von so wesentlichem Interesse und bei möglichst gedrängter Kürze doch von solcher Wichtigkeit, dass sich im Auszuge füglich nichts mittheilen lässt und nur mehr eine Wiederholung des Ganzen gegeben werden kann.

6. Erholung. In diesem Artikel berührt der Verf. zuförderst die hohe Wichtigkeit dieses Punctes, namentlich für Anstalten, wie die in Rede stehenden; bezeichnet hierauf als geeignetste Lösung dieses Problems: den Spaziergang im Freien und die Lectüre, und setzt sodann die Art und Weise, wie beides zu realisiren, näher auseinander. — Angemessene Lectüre gilt ihm mit Recht als das allerbeste Ersatzmittel für die Gesellschaft, welche der isolirte Gefangene entbehren muss. Es muss also in einer solchen Anstalt ausser den sogenannten geistlichen Büchern auch für eine hinreichende Anzahl anderer geeigneter Werke gesorgt sein; daher Bücher für alle Bildungsstufen und Altersclassen, von den Volks- und Jugendschriften bis zu rein wissenschaftlichen Werken; wesshalb angerathen wird, gleich bei Errichtung einer derartigen Strafanstalt eine Bibliothek zu gründen, und durch eine jährliche Summe für fortwährende Erweiterung derselben zu sorgen. Bei der Wahl der Lectüre für die einzelnen Gefangenen muss den Geistlichen und Lehrern der Anstalt die Mitwirkung zustehen, obgleich immer die Überwachung der Administrationsbehörde gesichert bleiben muss. — Als eben so wichtig für die Gesundheit der Gefangenen wird die Bewegung in freier Luft erwähnt. Die Vereinigung dieser Anforderung mit der Isolirung der Gefangenen bietet Schwierigkeiten dar, die man auf verschiedene Weise zu lösen gesucht hat. Hier werden nun einige der vorzüglicheren Baumethoden in dieser Beziehung angeführt, und sodann als die zweckgemässeste Erfindung jene zu Pentonville bezeichnet und beschrieben.

Weiters wird noch der getroffenen Einrichtung in der Isoliranstalt zu Perth in Schottland Erwähnung gethan, wo den Gefangenen während der Spazierzeit Gelegenheit gegeben ist, Turnübungen vorzunehmen, hiebei jedoch gerügt: solche nach dem Commando eines dazu bestellten Aufsehers vornehmen zu lassen, was höchstens nur bei solchen Gefangenen anzuwenden sei, deren Trägheit sonst den Spaziergang wirkungslos machen würde.

Ausser diesen zwei Hauptmitteln werden zur Erholung noch gewisse, an sich geringe Kleinigkeiten berührt, die für einen freien Menschen kaum von Bedeutung sind, für einen Gefangenen aber und namentlich für einen Isolirten von grossem Werthe seien, wie z. B. der Besitz eines Vogels und anderer kleiner Thierchen, Pflege eines Topfgewächses etc. Dinge, deren Gewährung, soweit dadurch nicht andere wichtige Rücksichten, wie z. B. Reinlichkeit der Zelle, Gesundheit der Luft in derselben etc. gefährdet werden, mächtige Beförderungsmittel der Gesundheit und Besserung der Gefangenen in den Händen der Verwaltungsbeamten abgibt.

7. Unterricht. Hier wird vor allem darauf aufmerksam gemacht, wie bereits in einer andern Abhandlung gezeigt worden sei, dass die Erfahrung: ein grosser Theil der Verbrecher besitze gar keine oder nur mangelhafte Schulkenntnisse, leicht zu der irrigen Ansicht führe, der Mangel dieser Kenntnisse müsse zu den hauptsächlichsten Ursachen des Verbrechens gezählt werden, und dass dieser Mangel, nur insofern er ein Beweis einer überhaupt vernachlässigten oder unfruchtbar gebliebenen Erziehung ist, mit der Neigung zum Verbrechen in Verbindung stehe. Demnach sei auch mit der blossen Ertheilung von Elementarunterricht noch sehr wenig gethan; vielmehr könne dieser Unterricht, so lange der moralische Zustand nicht gebessert ist, höchstens dazu dienen, den Verbrechern ein weiteres Werkzeug zu neuen Verbrechen in die Hand zu geben. Dessen ungeachtet bilde übrigens dieser Unterricht

einen wesentlichen Bestandtheil der pönitentiären Erziehung, namentlich insoferne, als er den Weg zu all den Vortheilen bahne, welche die Lectüre dem Gefangenen gewähren kann. — Damit aber der Unterricht alle Vortheile gewähre, dürfe er sich nicht auf Lesen, Schreiben und Rechnen beschränken, sondern nebst Fachzeichnen, Anleitung zu den ersten Elementen der Geometrie, Physik und Chemie in ihrer Anwendung auf die Gewerbe, der Naturgeschichte, Geographie und Geschichte, vorzüglich die Unterweisung in dem historischen und dogmatischen Theile der Religion in sich begreifen.

Weiters wird gezeigt, wie der Vorwurf, den man vielfältig dem Isolirsysteme gemacht, dass es zur Ertheilung des Elementarunterrichtes gar nicht geeignet sei, nur beweise, dass man das System nicht kenne: indem die bereits in den bezüglichen Anstalten gewonnenen Resultate das entschiedenste Gegentheil darthun, und es hiebei immer nur auf eine zweckmässige Anordnung im Baue, zureichende Anzahl von Lehrern und Aufsehern, so wie eine richtig getroffene Stundeneintheilung ankommt. — Der Vorschlag, die Aufseher aus der Classe der Lehramtscandidaten zu wählen, dem in anderer Beziehung mannigfaltige Bedenken entgegenstehen, wird gebilligt.

8. Disciplinarstrafen. Hier wird zunächst angeführt, wie auch bei der einsamen Haft, welche weit weniger Veranlassung zu Disciplinarvergehen und also zur Bestrafung derselben gibt, dennoch leider das Strafen nicht ganz umgangen werden könne. Sodann wird die doppelte Wirkung der Strafe auch auf die Gesundheit der Gefangenen, nämlich die moralische und physische besprochen; — sofort mit besonderer Nuancirung einzelner daher gehöriger Momente, welche die genaueste Sachkenntniss und den Tiefblick des Verf. in die Wesenheit von Straf-, so wie Isolir-Anstalten insbesondere verrathen, die diessfalls nöthigen Rücksichten in Acht genommen etc. Was die Art der Strafen betrifft: so wird der Stock, die Peitsche, der Ochsenziemer, Ketten, Zwangsstuhl und Zwangsjcake als von vorneherein aus einer Strafanstalt mit Isolirung zu verbannend bezeichnet; — für die schwersten Fälle theilweise Entziehung der Kost (Wasser und Brot) und die Dunkelzelle als genügend betrachtet, und endlich einige Bemerkungen angereiht: wie namentlich mehr eine gewisse negative Art zu strafen in Wirksamkeit zu treten habe, d. i. durch methodisch graduirte Entziehung aller jener kleinern und grössern Vergünstigungen, deren eben bei Gelegenheit der Erholung der Gefangenen erwähnt wurde.

Bei dieser Gelegenheit kann Ref. nicht umhin, seine Ansicht über diesen so überaus wichtigen Punct mitzutheilen, so gering auch immerhin seine Auctorität in Sachen des Pönitentiarwesens angeschlagen werden dürfte, da derselbe sein nur untergeordnetes Wirken als subalterner Arzt einer Strafanstalt erst seit einem Jahre begonnen hat. Derselbe glaubt nämlich in Folge der von ihm bisher gemachten Erfahrungen die Meinung aussprechen zu können: dass eine völlige Umgehung aller Züchtigungsmaassregeln durchaus nicht zu billigen sei, so sehr diess auch immer mit den, namentlich während den letzten Decennien unseres Jahrhunderts allgemein verbreiteten Humanitäts-Principien im Missklange steht, so sehr wahrscheinlich auch alle jene philanthropischen Redner, deren Mehrzahl bei aller Schönheit und Logik ihrer Diction vielleicht nicht einmal eine Strafanstalt je betreten, noch viel weniger selbe zum Gegenstande ihres Studiums gemacht haben, ihn des gröbsten Barbarismus zeihen dürften, und so sehr endlich ein seiner Meinung gegentheiliges Resultat als bereits vielseitig gewonnen, zwar ausgepriesen aber nicht bewiesen ist. Ref. will übrigens mit dieser Bemerkung viel weniger den Verf. obigen Aufsatzes, einen der umsichtigsten und scharfsinnigsten Verfechter des Isolirungssystemes, als vielmehr die Vertheidiger der völligen Abstellung von Züchtigungsmaassregeln in Strafanstalten überhaupt getroffen wissen, und erlaubt sich diessfalls, mit Übergehung jeder weiteren Auseinandersetzung, die hier nicht am rechten Orte wäre, sei es auch nur zu seiner eigenen allenfälligen Belehrung, folgende Fragen aufzuwerfen:

1. Wird der Anwendung der Dunkelzelle, als dem bekanntlich noch wirksamsten Straf-Surrogate für körperliche Züchtigung, nicht eben in einer Isoliranstalt dadurch ihre grösste Wirksamkeit entzogen, dass ja die Gefangenen ohnehin schon an eine Einzelnhaft gewöhnt sind?

2. Auf welche Art gedenkt man unbändige, Krankheit bloss simulirende Gefangene, einer der häufigsten Fälle in einer Strafanstalt, zur Ordnung zu bringen? will man dieselben in der Dunkelzelle ohne Wärter ärztlich beobachten, oder gestatten, dass sie bei Nichtanwendung der Zwangsjacke oder Gurte, als dem ohnehin glimpflichsten, durchaus schmerzlosen Werkzeuge körperlicher Zucht, sämmtliches Geräthe in dem Krankenzimmer zerstören, und an der Ausführung solchen Vorhabens höchstens durch Herumbalgen mit den Krankenwärtern gehindert werden? oder endlich wird es besser sein, solche Individuen bei einmal constatirter Gesundheit, zur Vermeidung von Rückfällen und Abschreckung für ihre Mitgefangenen, mit Verwerfung der härteren Züchtigungswerkzeuge, als des Stockes, der Peitsche etc. bloss mittelst der Ruthe, jedoch nachdrücklichst zu strafen?

3. Wie weit soll die Methode des Hungernlassens, als eines ferneren Strafersatzmittels, gehen? wo ist ihre unschädliche Gränze? und was für eine Rolle spielt der Verwaltungsbeamte, wenn er endlich, da er den Gefangenen doch nicht verhungern lassen kann, bei durchaus nicht aufhörender Störrigkeit desselben, diesem schliesslich, gleichsam mit dem Suppentopfe in der Hand, entgegen zu kommen gezwungen wird?

4. Ist nicht Tag für Tag die Beobachtung zu machen: dass selbst die für den physischen Schmerz körperlicher Züchtigung durch unzählige Wiederholung derselben unempfindlichsten, abgefeimtesten Verbrecher zum mindesten das Gefühl der Beschämung über die zu erleidende Erniedrigung, so wie jenes ihrer physi-

schen Unmacht, unwillkürlich, selbst bei den contrastirendsten Äusserungen zur Schau tragen? sonach ganz deutlich diese Anerkennung eines alleinig für sie möglichen, wenn auch nur momentanen Bändigungsmittels liefern? und endlich

5 ist der Verbrecher bei Anwendung von Zwangsmaassregeln auf eine Stufe zu stellen mit dem unglücklichen Irren, in dessen Verwahrungsanstalten hoffentlich in allen Ländern die Anwendung von schmerzhaften Zwangsmitteln bereits abgestellt ist, so wie mit dem freien, eines Vergehens schuldigen Soldaten, welchem wenigstens die nahe Aussicht gestellt sein dürfte, bald in keinem Staate mehr einer körperlichen Züchtigung zu unterliegen?

(Schluss folgt.)

Beförderung.

Seine k. k. apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 9. October l. J. die Stelle eines Vice-Directors der medicinisch-chirurgischen Studien an der Universität zu Wien dem dermaligen Decane der medic. Facultät allhier, Dr. Ernst Freiherrn von Feuchtersleben, Allergnädigst zu verleihen geruhet.

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Das kalte Schwefelwasser zu Bad-Weilbach im Herzogthume Nassau. Nach eigenen Beobachtungen in medicinischer Hinsicht dargestellt. Von Heinrich Roth, Med. Dr. Mainz, bei v. Zabern. 1847. 8.

So oft wir eine neu erschienene balneologische Schrift in die Hand nehmen, überkommt uns ein gewisses Misstrauen, das wohl gerechtfertiget erscheint, wenn man die Mehrzahl der in einem Jahre zu Tage geförderten Werke und Werkchen dieser Art einer genaueren Durchsicht unterwirft. Mit wenigen Ausnahmen über Einen Leisten geschlagen, erschöpfen sie sich in unbedingten Lobpreisungen der betreffenden Quelle oder Brunnen, und sähe man nicht am Boden das »*pro domo sua*« recht klar und deutlich hervorblicken, so sollte man meinen, das Menschengeschlecht müsse dem Manne eine Denksäule setzen, der uns zur Kenntniss eines Mittels verhalf, das jede Krankheit ohne Ausnahme heilt, oder wenigstens in ihrem verderblichen Verlaufe hemmt. Von der Cohorte solcher Schriften unterscheidet sich rühmlichst die vorliegende, sowohl der Gestalt als dem Stoffe nach. Der Verf. geht von dem Grundsatze aus, dass es bei einem Mineralwasser dem Arzte, der es mit der Anwendung der Heilmittel zu thun hat, nur auf die Wirkung desselben ankommen könne; seine Entstehung ist ihm gleichgültig. Diesem Grundsatze folgend hat der Verf. hierüber, so wie über die Bodenbeschaffenheit ganz geschwiegen, und von den andern in Badeschriften gewöhnlich als Einleitung angezogenen Capiteln finden wir der climatischen Verhältnisse des Bades und des Aufenthaltes der Curgäste nur insofern erwähnt, als es in Bezug auf den hülfesuchenden Kranken und den entfernten Arzt nöthig war.

In einer äusserst kurzen Einleitung erfahren wir das Nöthigste über die Eigenschaften und die Bestandtheile des Weilbacher Wassers. Es ist bei einer beständigen Temperatur von $+11^0$ R. und einer Eigenschwere von 1,007 crystallhell, schwach nach Schwefelwasserstoff riechend, schwach bitter und laugenhaft, sehr weich, und steht vermöge seiner chemischen Bestandtheile mit der Kaiserquelle in Aachen, mit Baden bei Wien, Boll, Eilsen, Landeck, Langenbrücken, Nenndorf und Wipfeld in einer Categorie. Zur Vergleichung ist eine Tabelle der Bestandtheile genannter Heilquellen angefügt. — Nun verbreitet sich der Verf. (v. S. 4 bis 41) über die Wirkungsweise des Wassers beim innerlichen Gebrauche, würdiget zuerst die Erscheinungen in allen Systemen des Organismus bei gesunden und kranken Individuen, nach dem Alter, Geschlechte etc. in einer Weise, wie sie nur jahrelanges Studium und die vorurtheilsfreieste Naturbeobachtung möglich machen. Von S. 42—81 ist von der wahrscheinlichen Wirkungsweise des innerlich gebrauchten Wassers die Rede, sodann von den allgemeinen Anzeigen und Gegenanzeigen. In ähnlicher Weise folgt von S. 82—104 die Besprechung der Erscheinungen und der wahrscheinlichen Wirkungsweise der Anzeigen und Gegenanzeigen beim äusserlichen Gebrauche, so wie der Bereitung der Schlammbäder, und sodann von S. 105—114 eine gedrängte Abhandlung über das Athmen des Schwefelwasserstoffgases.

Was nun die Anwendung des Wassers in einzelnen langwierigen Krankheiten anbelangt (S. 115 — 124), so gehören zum Bereiche des Weilbacher Wassers: durch Missbrauch von Quecksilber entstandene Heiserkeit, Halsleiden hämorrhoidaler Natur, so wie solche nach Unterdrückung örtlicher Schweisse, alle noch nicht entwickelten chronischen Halsleiden mit Congestionen zu den Lungen, chronischer Bronchialcatarrh, Pulmonalphthisen, wenn die Dyscrasie noch nicht zu stark ausgebildet ist, Asthma mit Unterleibsstörungen, alle Hämorrhoidalleiden, chronische Hautausschläge mit Ausnahme der Krätze und der krätzigen Geschwüre, sodann der Ausschläge mit starker Verbildung und Entartung der Haut mit entwickelter Scrophulose, oder bei sonst specifischer Natur; chronische Rheumatismen mehr der oberen Körpertheile, bei hämorrhoidaler

Grundlage und nicht geschwächten, wenngleich alten Leuten; Blasenhämorrhoiden, zu reichliche Menstruation hämorrhoidaler Frauen, hämorrhoidalem (?) *Fluor albus*, in allen Formen chronischer Bleivergiftung und in allen Krankheiten nach Quecksilbermissbrauch. Wenn wir uns auch gegen die Wirksamkeit der genannten Quelle in einigen dieser Leiden, was namentlich die Phthisen angeht, noch nicht zur Seite der Gläubigen neigen, so müssen wir doch gestehen, dass die Gränze ziemlich enge gezogen ist; getreu dem, was der Verf. in der Vorrede sagt: »Wie bei jedem Heilmittel, kann es sich bei einem Mineralwasser nur um die Krankheiten handeln, bei denen es voraussichtlich immer einen günstigen Erfolg hat, aber nicht auch um diejenigen Zustände, welche nur hie und da, oder bei einer besonderen Anwendungsweise, Besserung und Heilung erfahren, woran häufig das Mineralwasser selbst geringeren Antheil hat, als die bei dem Curgebrauche überhaupt stets wesentlich in Betracht kommenden Nebenumstände, — — — abgesehen von den Krankheiten, die man als heilbar angibt, wenn gleichzeitig andere wirksame Mittel oder andere Mineralwässer zu Hülfe genommen werden.»

Schliesslich gibt der Verf. von S. 125—145 Andeutungen über die Anwendungsweise der Quelle zum inneren und äusseren Gebrauche, über die Lebensweise bei demselben, die Zeit des Curgebrauches, die climatischen Verhältnisse des Curortes und den Aufenthalt der Curgäste.

Wir empfehlen vorliegende Schrift, einen werthvollen Zuwachs zur balneologischen Literatur des mit Gesundbrunnen so gesegneten Herzogthums Nassau, der Beachtung unserer Collegen um so mehr, als die darin niedergelegten Erfahrungen auch für den Gebrauch anderer ähnlicher Quellen manches zur Darnachachtung Auffordernde enthalten. Die mit typographischer Schönheit ausgestattete Schrift ist mit einer sehr schönen Abbildung der Schwefelquelle geziert. **Blodig.**

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Archiv for Pharmacie og technisk Chemie med deres Grundvidenskaber. Redigeret af S. M. Trier, Apotheker. Der technisk-chemiske Afschnitt redigeret af P. Faber, Inspecteur ved den polytechn. Laereanstalt. 1. Bd. 1. Hft. Archiv for Pharmacie. 4. Bd. 1. Heft. gr. 8. (160 S.) Kopenhagen, *Reitzel.* 1 fl. 8 kr.

Bauer (Dr. Med. Alex.), über Schwefeläther u. seine neueste Anwendung, mit einem Anhange, über die in d. öffentl. Anstalten Prags gewonnenen Resultate. gr. 8. (55 S.) Prag, *Calve*'sche Verlagsb. Geh. 38 kr.

Baunscheidt (Carl), des Rindvieh-Milzbrandes Ursache, Erkennung, Vorbeugung u. Heilung! Eine homöopath. Gabe f. d. Landwirth u. Viehbesitzer. In populärer Darstellung. gr. 12. (III u. 56 S.) Bonn, *Habicht* in Comm. Geh. 38 kr.

Bibliothek for Laeger, 3. Raekke. Udgivet af Directionen for det Classenske Literaturselskab. Redigeret af H. Selmer. 1 Bd. 2. Hft. April 1847. gr. 8. (S. 243—482 u. 2 Tab. in gr. 4.) Kopenhagen, *Reitzel.* Geh. 1 fl. 8 kr.

Comment *on peut guérir la phthisie pulmonaire; par Le Couppey, docteur en médecine. In 8. de 2 feuilles 1/4. Imp. d'Henry, à Paris — À Paris, chez Jullien, quai des Augustins, 27; chez l'auteur, rue d'Alger, 14.*

Endlicher *(Stephan.), synopsis coniferarum.* gr. 8. (IV u. 368 S.) Sangalli, *Scheitlin & Zollikofer.* Geh. 2 fl. 30 kr.

Histoire *critique de la doctrine physiologique, suivie de considérations sur l'histoire philosophique de la médecine et sur l'hippocratisme moderne. Ouvrage couronné par la Société de médecine de Caen. Par C. Saucerotte, médecin en chef de l'hôpital civil et militaire de Lunéville, etc. In-8. de 18 feuilles 1/4. Impr. de Trenel, à Saint-Nicolas-du-Port. — À Paris, chez Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine, 17. Prix 5 fr.*

Kiwisch (Franz A. Ritter v. Rotterau, Hofrath, Prof. Dr. etc.), klinische Vorträge über specielle Pathologie u. Therapie der Krankheiten des weibl. Geschlechtes. 1. Abth. Die Krankheiten der Gebärmutter mit Einschluss des Puerperalfiebers. 2. verm. Aufl. gr. 8. (XXIV u. 670 S.) Prag. *Calve*'sche Verlagsb. Geh. 5 fl. 38 kr.

Maass (Dr. Carl), practische Seelenheilkunde, nebst Grundbedingungen einer guten Irren-, Heil- u. Pflegeanstalt. Ein Handb. für Aerzte u. Richter. Lex.-8. (X u. 353 S.) Wien, *Rohrmann.* Geh. 2 fl. 26 kr.

Nasse (Dr. med. Werner), *commentatio de functionibus singularum cerebri partium ex morborum perscrutatione indagatis.* gr. 4. (62 S.) *Bonnae, Habicht.* Geh. 45 kr.

Thiersch (Dr. Karl), zur Lehre von der Arznei-Wirkung. Inaugural-Abhandlung. gr. 8. (24 S.) München 1846, *Kaiser.* Geh. 12 kr.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.